

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation | : contact@mupras.com |
| ○ Prise en charge | : pec@mupras.com |
| ○ Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

193617

M23- N° 0033684

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5164 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SAMI F. ABDELLAH

Date de naissance : 01-07-1961

Adresse : HAY AL DOSES R. AL FAKIR - 100 Zellouat El 153 ou
étage BERNAUSS CASABLANCA

Tél. : 0661 950231 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : _____ / _____ / _____

Nom et prénom du malade : _____ Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : _____

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

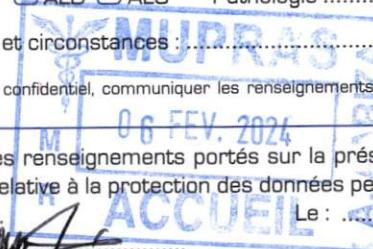
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) : Sami



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/12/2003 Consult	(9)	10000	dr. MOUFIEN CHIRURGIEN Dentiste Abidou Daboukali B.D. 1) N° 13 81-22-01	

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Rachat du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE FOUARAT SANTÉ 103 avenue Derb Adjid Hay Mohammad Casablanca	21/2/2024	31.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant de l'honoraire
<i>PROFESSEUR BAÏTE Mohamed Chirurgien Dentiste Al Miaraj Centre, angle Bd. Anoual et bd Abdelmoumen, 3ème étage N°41 Tél : 0522 86 59 86 / 83</i>	16/12/93	216 panoramicale	<i>PROFESSEUR BAÏTE Mohamed Chirurgien Dentiste Al Miaraj Centre, angle Bd. Anoual et bd Abdelmoumen, 3ème étage N°41 Tél : 0522 86 59 86 / 83</i>
	05-02-84	216 panoramicale	1500 F

AUXILIAIRES MEDICAUX

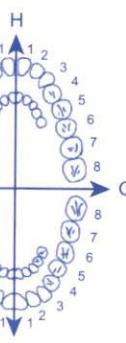
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DEBUT D'EXECUTION 
				FIN D'EXECUTION 
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX 
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. MOUAFIRI Mohamed Sghir
CHIRURGIEN DENTISTE
Bd. Aba Chouaïb Doukkali
Idrissia (1) N° 736 - Casablanca
Tél: 81 MP/Mme

le 21/212h

SAMIR Abderrahman

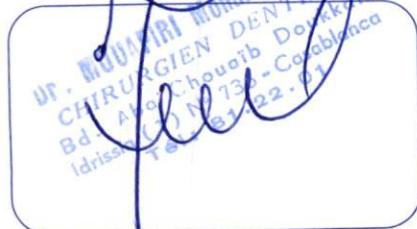
158022
2bou 7 Doliphen 500 - 4
241 8f/h S.V



31.60

PHARMACIE FOUARAT SANTE
193 avenue Derb Adil
Hay Mohammadi
Casablanca

Cachet du médecin



ORDONNANCE

Dr. MOUAFIRI Mohamed Sghir
CHIRURGIEN DENTISTE
Bd. Abou Chouaib Doukkali
Idrissia (1) N° 130 - Casablanca
Tél: 81.22.01
Mr/Mme

le 21/12/24

SAMI H. Abderrahmene

pour un résultat prompt
à SAMI H. Abderrahmene
(Dentier en Borne)

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre, angle Bd. Anoual
et bd Abdelmoumen, 3 ème étage N°41
Tél : 0522 86 59 86 / 83



Dr. MOUAFFIFI Mohamed Sghir
CHIRURGIEN DENTISTE
Bd. Aba Chouaïb Doukkali
Idrissia (1) N° 736 - Casablanca
Tél: 81.22.01

Date : 12/12/23

ORDONNANCE

M^r SAMI^H Abderrahmane
faire un ~~re~~ exam
genital

M^r SAMI^H Abderrahmane

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miara Centre, angle Bd. Anoual
et bd Abdelmoumen, 3^{ème} étage N°41
Tél 0522 86 59 86 / 83

Dr. MOUAFFIFI Mohamed Sghir
CHIRURGIEN DENTISTE
Bd. Aba Chouaïb Doukkali
Idrissia (1) N° 736 - Casablanca
Tél: 81.22.01

Date de la prochaine visite :

ABDELLAHMANE

SAMIH

0110711961

0661950331

561950311961
0661950331

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie
- INPE:09.402.75.47/ ICE : 001668421000015/N° Patente : 36362364/IF :144498/n° CNSS:4157378

Casablanca le 14/12/2023

FACTURE

SAMIH ABDERRAHMANE

RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE

Z16

Montant des honoraires

100dhs

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre angle Bd Anoual
et bd Abdelmoumen, 3ème étage N°41
Tél 0522-86-59 86 / 83

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaite@gmail.com



Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat d'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie
- INPE:09.402.75.47/ ICE : 001668421000015/N° Patente : 36362364/IF :144498/n° CNSS:4157378

Casablanca le 05/02/2024

FACTURE

SAMIH ABDERRAHMANE

RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE

Z16

Montant des honoraires

150dhs

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre angle Bd. Anoual
et bd Abdelmoumen, 3 ème étage N°41
Tél 0522 86 59 86 / 83

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaite@gmail.com

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie
- INPE:09.402.75.47/ ICE : 001668421000015/N° Patente : 36362364/IF :144498/n° CNSS:4157378

Casablanca le 05/02/2024

COMPTE RENDU DE LA RADIO PANORAMIQUE

SAMIH ABDERRAHMANE

- Bridge CCM 45 à 47.
- CCM sur 22.
- CCM sur 36.
- Absence de pathologie des bases osseuses.

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre. angle Bd. Anoual
et bd Abdelmoumen, 3 ème étage N°41
Tél 0522 86 59 86 / 83

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaite@gmail.com

